



Vlaams
Parlement

ingediend op **635** (2020-2021) – Nr. 5
9 maart 2021 (2020-2021)

Verslag van de gedachtewisseling

namens de Commissie voor Welzijn,
Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
uitgebracht door Maaïke De Rudder

over de stand van zaken
van de coronavaccinatiecampagne

Samenstelling van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding:

Voorzitter: Stefaan Sintobin.

Vaste leden:

Koen Daniëls, Lorin Parys, Elke Sleurs, Tine van der Vloet, Katja Verheyen;

Immanuel De Reuse, Stefaan Sintobin, Suzy Wouters;

Maike De Rudder, Katrien Schryvers;

Freya Saeys, Maurits Vande Reyde;

Ann De Martelaer, Jeremie Vaneeckhout;

Freya Van den Bossche.

Plaatsvervangers:

Allessia Claes, Piet De Bruyn, Freya Perdaens, Sarah Smeyers, Annabel Tavernier;

Yves Buysse, Ilse Malfroot, Frieda Verougstraete-Deschacht;

Vera Jans, Kurt Vanryckeghem;

Gweny De Vroe, Sihame El Kaouakibi;

Johan Danen, Celia Groothedde;

Conner Rousseau.

Toegevoegde leden:

Lise Vandecasteele.

Documenten in het dossier:

635 (2020-2021) – Nr. 1 t.e.m. 4: Verslagen van de gedachtewisseling

INHOUD

I.	Uiteenzetting door Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding	4
1.	Vaccins	4
2.	Doelgroepen	4
2.1.	Woonzorgcentra	4
2.2.	Ziekenhuizen	5
2.3.	Eerstelijnszorgverleners	5
2.4.	Collectieve zorgvoorzieningen	5
3.	Vaccinatiecentra	5
4.	Communicatie	5
5.	Statistieken	5
II.	Vragen van de leden	6
1.	Vragen van Immanuel De Reuse	6
2.	Vragen van Lise Vandecasteele	7
3.	Vragen van Hannes Anaf	7
4.	Vragen van Freya Saeys	8
5.	Vragen van Maaïke De Rudder	9
6.	Vragen van Suzy Wouters	9
7.	Vragen van Jeremie Vaneeckhout	10
8.	Vragen van Katrien Schryvers	11
9.	Vragen van Koen Daniëls	11
10.	Vragen van Lorin Parys	12
11.	Vragen van Tine van der Vloet	12
III.	Antwoord van minister Wouter Beke	13
IV.	Replieken	16
	Gebruikte afkortingen	17
	Bijlage: zie dossierpagina van dit document op www.vlaamsparlement.be	

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding hield op dinsdag 23 februari 2021 haar vijfde gedachtewisseling over de stand van zaken van de coronavaccinatiecampagne. Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, nam aan deze gedachtewisseling deel.

De presentatie is terug te vinden op de [dossierpagina](https://www.vlaamsparlement.be) van dit document op www.vlaamsparlement.be.

(Deze commissievergadering werd als videoconferentie georganiseerd.)

I. Uiteenzetting door Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

1. Vaccins

Minister *Wouter Beke* verwacht in de week van 22 februari 2021 22 trays of een goede 60.000 vaccins van Pfizer. In de maand maart 2021 worden zo'n 300.000 vaccins verwacht en daarmee kunnen 150.000 mensen tweemaal gevaccineerd worden. Pfizer is op dit ogenblik de meest stabiele leverancier.

Moderna zou in de week van 15 en van 22 februari 2021 telkens 51.000 vaccins leveren. Dat aantal is uiteindelijk teruggebracht op een vierde van het totaal, namelijk 26.100 vaccins. Omdat ook het Modernavaccin tweemaal moet worden gezet, kunnen 13.050 mensen gevaccineerd worden.

AstraZeneca heeft op 22 februari 2021 voor de zoveelste keer op rij laten weten dat het aantal vaccins de komende weken lager zal zijn. In de week van 22 februari 2021 komt dat neer op 88.800 vaccins voor België. Het Vlaamse aandeel is nog niet bekend, maar wordt op 52.000 geschat. In de week van 1 maart 2021 daalt het aantal vaccins van 90.000 naar 21.600. Het aantal zou in de week van 8 maart 2021 stijgen tot 127.200. Dat zijn er 100.000 meer dan eerder aangegeven, maar nog steeds minder dan gepland.

Minister Wouter Beke noemt dat een gigantisch probleem voor de vaccinatiecentra en voor alle andere plaatsen waar thans wordt gevaccineerd. Het valt te betreuren dat AstraZeneca en Moderna niet voor stabiele leveringen kunnen zorgen. Elke correctie stelt het leveringsschema neerwaarts bij.

2. Doelgroepen

Wat minister Wouter Beke over de doelgroepen meedeelt, is gebaseerd op de informatie waarover hij op dit ogenblik beschikt. Mogelijks moet de informatie nog bijgesteld worden. Hij hoopt evenwel op een positieve bijstelling van de informatie en de planning. Hij ergert zich aan de instabiliteit die de aanpak van de vaccinaties compliceert, en begrijpt niet waarom Europa niet met de vuist op tafel slaat, aangezien buurlanden met vergelijkbare problemen kampen.

2.1. Woonzorgcentra

In de week van 22 februari 2021 worden nog een kleine 11.000 vaccins gezet: een 700-tal eerste en zo'n 10.000 tweede vaccins. Het vaccineren in de woonzorgcentra is zo goed als volbracht. Het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames daalt drastisch.

2.2. Ziekenhuizen

Door de leveronzekerheid bij Moderna wordt het schema omgegooid. Er worden vaccins van Pfizer en AstraZeneca vrijgemaakt zodat het ziekenhuispersoneel zo spoedig mogelijk gevaccineerd geraakt. Het is de bedoeling om iedereen in de week van 1 maart 2021 een eerste prik aan te bieden.

2.3. Eerstelijnszorgverleners

De vaccinatie van de eerstelijnszorgverleners is van start gegaan in de week van 15 februari 2021. De vaccinatiecentra moesten begin maart 2021 klaar zijn. Omdat niemand nog twee weken wou wachten, worden de eerstelijnszorgverleners er gevaccineerd. Op die manier zal duidelijk worden waar de vaccinatiecentra nog werk van moeten maken om helemaal klaar te zijn voor de grote opstart. In de week van 8 maart 2021 worden vaccins van Pfizer geleverd om eerstelijnszorgverleners ouder dan 55 jaar te vaccineren.

2.4. Collectieve zorgvoorzieningen

In de week van 15 februari 2021 is de vaccinatie van start gegaan in de VAPH-voorzieningen. Daarna volgen de andere collectieve zorgvoorzieningen. Voor het personeel van Opgroeien zal er een vaccin van AstraZeneca beschikbaar zijn in de vaccinatiecentra.

Er vond een bevraging plaats bij de gekoppelde assistentiewoningen waarop er zo'n 340 gereageerd hebben, wat neerkomt op zo'n 15.000 bewoners die gevaccineerd wensen te worden. Gezien hun kwetsbaarheid worden zij in de week van 1 maart 2021 gevaccineerd met een Pfizervaccin.

3. Vaccinatiecentra

Bij gebrek aan vaccins en door het voortdurend neerwaarts bijstellen van de leveringen is de start van de vaccinatiecentra een 'soft launch' geworden. Vanwege de onzekerheid over de leveringen, kan minister Wouter Beke hier niet ver op vooruitlopen.

Tijdens de laatste week van februari en de eerste week van maart 2021 gaan alle vaccinaties in de vaccinatiecentra naar de zorgprofessionals uit de eerste lijn. Volgens de meest recente informatie over de leveringen, zal de vaccinatie van de brede bevolking van start gaan in de week van 22 of van 29 maart 2021. In de bevolkingsgroep van de 65-plussers gaat de aandacht eerst naar de bewoners van de gekoppelde assistentiewoningen. De grote groep van 65-plussers komt vanaf eind maart 2021 aan de beurt, wat later is dan aanvankelijk gepland omdat Moderna minder vaccins levert dan gepland en het vaccin van AstraZeneca niet mag worden gebruikt voor mensen ouder dan 56 jaar.

4. Communicatie

Het Agentschap Binnenlands Bestuur werkt aan een website over de doelgroepencommunicatie waarnaar gelinkt zal worden vanop laatjevaccineren.be. Het agentschap stemt af met het Nationale Crisiscomité en de provinciale crisiscommunicatieverantwoordelijken.

5. Statistieken

In totaal zijn al 254.423 mensen gevaccineerd, wat overeenkomt met 3,84 procent van de bevolking of 4,75 procent van de 18-plussers. Slide 18 toont het cumulatieve aantal toegediende dosissen per dag.

94,3 procent van de mensen in de woonzorgcentra hebben een vaccin gehad. 94,1 procent heeft intussen al een tweede dosis gekregen. 74,5 procent van de medewerkers heeft al een eerste dosis gekregen en 65,6 procent een tweede dosis. In de week van 22 februari 2021 wordt een belangrijke inspanning geleverd in de woonzorgcentra.

In de ziekenhuizen is 32,6 procent van het categorie A-personeel, dat in de frontlinie zit, gevaccineerd. 8,1 procent van die groep heeft al een tweede dosis gekregen.

II. Vragen van de leden

1. Vragen van Immanuel De Reuse

Immanuel De Reuse stelt vast dat de vaccinatietwijfel toeneemt om voor de hand liggende redenen: de trage uitrol; de constante media-aandacht voor problemen met de vaccins; de diffuse berichtgeving van experts, virologen en politici over het verloop van de pandemie, versoepelingen of verstrengingen, en de werking van de vaccins. Het beleid moet hier lessen uit trekken en inzetten op communicatie.

Er waren problemen met het verzenden van de uitnodigingen. Zo'n zeshonderd Vlamingen zijn ten onrechte uitgenodigd om zich te laten vaccineren door een fout in de selectiefilter van het systeem dat uitnodigingen verstuurt. Is een foutenmarge van 3 procent aanvaardbaar in momenten van schaarste?

Op vrijdag 19 februari 2021 konden zorgverleners zich in Izegem niet laten inenten als gevolg van computerproblemen. De uitnodigingen waren te laat verstuurd. In Veurne kwam een derde van de genodigden niet opdagen omdat de uitnodigingen te laat waren verzonden. In Limburg hebben enkele vaccinatiecentra vier dagen de deuren gesloten. In West-Vlaanderen zijn eerstelijnszorgverleners telefonisch opgeroepen om zich te laten inenten. Daarnaast bleek dat een aantal van de genodigden al was gevaccineerd in een woonzorgcentrum. Zijn de lijsten inmiddels bijgewerkt? Wie verstuurt de uitnodigingen? Zijn de problemen inmiddels opgelost?

Sommige vaccinatiecentra dringen er bij verpleegkundigen op aan om zich als vrijwilliger in te schakelen. Dat kan ertoe leiden dat er onvoldoende verpleegkundigen beschikbaar zijn tijdens de volledige vaccinatieperiode.

Sneltesten inzetten aan de vaccinatiecentra zal snel een duidelijk beeld geven van de besmettingsgraad in de samenleving. Deze informatie is nuttig om beslissingen te nemen over versoepelingen of (plaatselijke) verstrengingen. Wat is de visie van de minister hierover?

Immanuel De Reuse hoorde hoe een bewoner van een woonzorgcentrum die zich niet heeft laten vaccineren, niet naar de interne kapper mag. Hij vraagt minister Wouter Beke de richtlijn duidelijk te herhalen. Ook bewoners die zich niet laten vaccineren, kunnen immers een beroep doen op externe dienstverleners.

Vervolgens wil de spreker vernemen hoe bewoners van niet-erkende woonzorgcentra gevaccineerd zullen worden. In Wemmel moet een dergelijk woonzorgcentrum met zijn 200 residenten naar een vaccinatiecentrum omdat vaccineren in de residentie zelf niet wordt toegestaan. Kan een eerstelijnszone of vaccinatiecentrum autonoom voor een gepaste oplossing zorgen?

Het is belangrijk dat de vaccinatiedatum, het gebruikte vaccin en andere relevante informatie geregistreerd worden in het medische dossier. Hoe worden beide gekoppeld?

Afsluitend vraagt Immanuel De Reuse om toch wekelijks inzicht te krijgen in de basiscijfers van de vaccinatiecampagne nu de commissie beslist heeft niet langer wekelijks maar tweewekelijks over de vaccinatiecampagne van gedachten te wisselen.

2. Vragen van Lise Vandecasteele

Lise Vandecasteele is verrast dat de vaccinatie van risicogroepen en 65-plussers verlaat wordt. Dat men drie tot vier weken later van start zal gaan, baart haar zorgen. Deze beslissing zal mensenlevens kosten. Ze wijst minister Wouter Beke erop dat hij Europa ook kan aansporen om op te treden aangezien CD&V vertegenwoordigd is in het Europees Parlement. Er loopt een campagne om bedrijven ervan te overtuigen het patent op te heffen zodat het vaccin op meer plaatsen geproduceerd kan worden. Ze vraagt de minister welke stappen hij zal zetten.

Voorts wil ze weten waarom er zo veel fouten worden gemaakt in de vaccinatiecentra. De namenlijsten blijken niet correct te zijn. Sommigen krijgen geen uitnodiging en anderen ontvangen er meerdere. Het is belangrijk dat iedereen zijn uitnodiging ontvangt en gevaccineerd kan worden. Er mogen geen vaccins verloren gaan omdat mensen niet komen opdagen.

De risicogroepen samenstellen is niet evident. Mutualiteiten en huisartsen moeten samenwerken. Lise Vandecasteele vraagt een stand van zaken.

Ook in de ziekenhuizen, waar mensen in de vuurlinie staan en hun gezondheid op het spel zetten, is er een ernstige vertraging. Dat de vaccinatiecampagne er traag verloopt, is problematisch. Als elke ziekenhuismedewerker tegen 1 maart 2021 zijn eerste vaccinatie moet hebben, zullen ze – afhankelijk van het gebruikte vaccin – in het beste geval tegen eind maart 2021 beschermd zijn. Er moet grondig worden bekeken waarom bedrijven trager en minder leveren dan gepland. Het gaat immers om mensenlevens.

Het is goed dat werk wordt gemaakt van versoepelingen voor woonzorgcentra waar 90 procent van de bewoners en 70 procent van het personeel gevaccineerd is. Hoeveel woonzorgcentra halen deze norm en kunnen al versoepelingen doorvoeren?

Moderna raakt maar traag op gang en levert telkens minder, hoewel dat vaccin een van de duurste is. Als minister Wouter Beke verklaart dat beu te zijn, moet hij ook maatregelen nemen om daar verandering in te brengen.

3. Vragen van Hannes Anaf

Hannes Anaf ergert zich ook aan de instabiele leveringen. Op die manier is plannen moeilijk.

Hoe verloopt de vaccinatiecampagne in de voorzieningen voor personen met een handicap? Wat heeft de campagne in de woonzorgcentra geleerd met het oog op de andere collectieve voorzieningen? Is de bereidheid om zich te laten vaccineren anders bij het personeel in de sector van de personen met een handicap? Er zouden moeilijkheden zijn met het transport van de vaccins waardoor er sprake is van vertragingen in de sector van de personen met een handicap.

Het vaccin van AstraZeneca blijft – allicht ten onrechte – voor onrust zorgen. Welke initiatieven worden er gepland om die onrust weg te nemen zodat de vaccinatiebereidheid niet in gevaar wordt gebracht?

Alle scholen hebben recent bericht ontvangen over de vaccinatie van het zorgpersoneel in het onderwijs. AGODI heeft gegevens van medewerkers van bijvoorbeeld internaten, CLB-artsen en -verpleegkundigen bezorgd aan het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid om hen een uitnodiging te kunnen opsturen. Wanneer zal deze groep aan bod komen?

In Veurne en Overijse is een groot deel van de genodigden niet komen opdagen. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid geeft daarvoor enkele redenen aan, maar beschouwt dat niet als weigeringen. In de opstartfase rijzen er enkele problemen: de uitnodigingen zijn te kort op voorhand verstuurd, technische problemen, of genodigden zijn al eerder gevaccineerd. Hannes Anaf heeft daar bedenkingen bij omdat een aantal van die mogelijke verklaringen al aan bod zijn gekomen tijdens de vorige gedachtewisselingen. Hij ging ervan uit dat 'no-shows' werden gecontacteerd. Hoe gaat men om met mensen die het vaccin weigeren? Zullen de uitnodigingen voortaan vroeger verstuurd worden?

Er zijn de voorbije gedachtewisselingen al talrijke vragen gesteld over de mensen die gevaccineerd zijn met de zogenaamde restjes van de woonzorgcentra. Er is steeds gezegd dat die groep goed geregistreerd wordt om te vermijden dat ze nogmaals uitgenodigd zouden worden. Dat spoort vreemd genoeg niet met de verklaringen van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid voor de huidige problemen.

Het is van het grootste belang dat zo veel mogelijk mensen gevaccineerd worden. De vraag is of de huidige strategie de meest kwetsbaren bereikt. De drempel voor de vaccinatiecentra is fysiek en mentaal mogelijk te hoog voor deze doelgroep omdat ze de brieven niet begrijpen of de stap niet durven te zetten. Lokale besturen werken outreachend om deze groep te bereiken. De keuze voor één of twee vaccinatiecentra per eerstelijnszone is vanuit logistiek oogpunt begrijpelijk. Het is goed dat er gedacht wordt aan wie zich fysiek moeilijk kan verplaatsen. Hannes Anaf roept op verder te kijken dan de fysieke drempels en vraagt welke initiatieven er gepland zijn om moeilijk bereikbare groepen te overtuigen.

4. Vragen van Freya Saeys

Freya Saeys zegt dat er wantrouwen heerst over het vaccin van AstraZeneca. Het vaccin is nochtans veilig. Enkel bij een milde infectie zou de effectiviteit wat lager zijn. De effectiviteit stijgt als de tweede dosis later wordt toegediend. Ze vreest evenwel dat de negatieve reputatie niet meer kan worden rechtgezet. Zorgverstrekkers dreigen bijvoorbeeld met een staking als hun dat vaccin wordt toegediend. Het is belangrijk te investeren in het vertrouwen, en dat zowel voor de eigen veiligheid als voor die van alle anderen. Versoepelingen hangen samen met de vaccinatiegraad. Dat het schema steeds verschuift baart zorgen. Telkens moeten melden dat de geplande leveringen worden uitgesteld, is niet evident. Tussen beide inenting met het AstraZenecavaccin zitten twaalf weken. Is het zinvol om de tweede dosis zo lang in reserve te houden?

Ze wil vernemen hoe de problemen die opdoken in Veurne en Overijse geremedieerd zullen worden.

Wie zijn uitnodiging online bevestigt, krijgt te zien welk vaccin gebruikt zal worden. Gezien het wantrouwen over het vaccin van AstraZeneca bestaat de kans dat mensen niet bevestigen als dat vaccin gebruikt zal worden.

Haar mening over de onderliggende aandoeningen is bekend. Er zijn efficiëntere manieren om dat aan te pakken. Hoe verloopt dat proces?

Woonzorgcentra kampen met de vraag wat hen te doen staat bij nieuwe opnames. Hoe en wanneer worden nieuwe residenten gevaccineerd? Veel nieuwe niet-gevacineerde bewoners kunnen ertoe leiden dat de vaccinatiegraad daalt.

Personen met een beperking die naar dagcentra gaan, zullen samen met de brede bevolking gevaccineerd worden. Ouders achten dat weinig realistisch omdat hun kinderen niet begrijpen wat er aan de hand is. Kan dat nog worden bijgestuurd?

Blijft Vlaanderen streven naar een vaccinatiegraad van 70 procent? Her en der gaan stemmen op die pleiten voor een hogere vaccinatiegraad.

Er wordt gewaarschuwd voor valse vaccins uit Rusland. Welke maatregelen worden daartegen genomen?

Zorgzaam Leuven organiseert samen met Domus Medica multifarmaceutisch overleg om afspraken te maken tussen huisartsen en apothekers om mensen met risicofactoren ervan te overtuigen zich te laten vaccineren. Dat overleg bevordert bovendien de samenwerking tussen beide groepen. Maakt het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid gebruik van dit overleg om de samenwerking te stimuleren? Het is een extra manier om een hogere vaccinatiegraad te bereiken.

5. Vragen van Maaïke De Rudder

Alles staat of valt met de levering van vaccins, aldus *Maaïke De Rudder*. In haar gemeente is het vaccinatiecentrum recent van start gegaan. Er zijn 160 uitnodigingen verstuurd en die hebben geleid tot 98 telefoons. Voor sommigen is de oproepingsbrief moeilijk leesbaar. Zal men ingaan op de vraag van armoedeorganisaties om de brief te herschrijven in een beter toegankelijke taal? Er is voorts gesuggereerd om op de oproepingsbrieven ruimte te laten voor aanvullingen door de lokale besturen.

Hoe zullen mensen zonder rijksregisternummer gevaccineerd worden? Mogelijks kan die groep niet geregistreerd worden in Vaccinnet. Hoe worden mensen zonder domiciliëring opgeroepen?

De GEMS is van oordeel dat zorgpersoneel verplicht vaccineren geen taboe mag zijn. Wordt dat besproken met de regio's? Wat zijn de verschillende standpunten? Zullen regio's kunnen afwijken van een eventuele nationale verplichting?

Krijgen de vaccinatiecentra nog Vlaamse richtlijnen voor het omgaan met de reservelijsten? Hoe worden nieuwe bewoners van woonzorgcentra gevaccineerd? Hoe zal er nog worden ingezet op communicatie nu men vaststelt dat niet iedereen ingaat op de voor sommigen wat onduidelijke uitnodigingsbrieven?

6. Vragen van Suzy Wouters

Suzy Wouters zegt dat de vaccinaties in voorzieningen voor personen met een beperking op 10 februari 2021 van start zijn gegaan. Personen met een beperking die thuis worden opgevangen en overdag naar een dagcentrum gaan, krijgen nog geen vaccinatie. Het personeel van die centra wel als ze in contact komen met personen met een handicap die in een voorziening verblijven. De Taskforce Vaccinaties besliste deze groep uit de prioritaire groep te halen. In Wallonië worden gebruikers van dagcentra wel al gevaccineerd. Het is een bizarre beslissing om personen met gedragsproblemen of een mentale beperking naar een vaccinatiecentrum te sturen. Het Vlaams Welzijnsverbond wijst erop dat dit ertoe zal leiden

dat sommigen wel en anderen niet zijn gevaccineerd. De cliënten van de dagcentra kunnen hierdoor geen beroep meer doen op busvervoer van en naar de centra, en blijven soms noodgedwongen thuis. Veel gezinnen lopen daardoor op hun tandvlees. Deze situatie valt ook moeilijk uit te leggen aan de doelgroep. Hoe staat de minister tegenover deze beslissing? Is een snelle en collectieve oplossing mogelijk voor deze doelgroep?

Zo'n 2000 Belgen zijn de voorbije week ten onrechte uitgenodigd. In Vlaanderen kreeg een 600-tal gelukkigen op die manier al een vaccinatie. Wie in Brussel ten onrechte werd uitgenodigd, moest zijn afspraak annuleren. Bestond deze groep uit 65-plussers of mensen met een risico? Waarom gaat Brussel anders met die groep om dan Vlaanderen? Is het systeem aangepast om dergelijke fouten voortaan te vermijden?

Het Pfizervaccin kan mogelijks bij een temperatuur van -25 tot -15 °C worden bewaard. Kan minister Wouter Beke dat bevestigen?

Uit een rondvraag van Voka blijkt dat ruim de helft van alle bedrijven zijn personeel zelf wil vaccineren. Bedrijfsartsen en bedrijfsgeneeskundige diensten hebben de nodige ervaring. Vaccineren op het werk kan helpen om zo veel mogelijk mensen zo snel mogelijk te vaccineren, en om twijfelaars over de streep te helpen. Wat is de visie van de minister? Kan dat, mits er voldoende vaccins zijn, leiden tot een versnelling?

Het vaccin van AstraZeneca is niet populair, en zorgt voor onrust in ziekenhuizen. De vaccins van Pfizer en Moderna waren in eerst instantie bestemd voor ziekenhuismedewerkers. De groep artsen die zich niet met AstraZeneca wil laten vaccineren wordt groter. In Veurne kwam een grote groep niet opdagen. In Duitsland liggen honderdduizenden dosissen te verkommeren omdat zorgmedewerkers zich niet willen laten vaccineren. De communicatie over dit vaccin is nooit geloofwaardig geweest vanwege de talrijke wijzigingen. Mensen willen transparante, eenduidige en correcte informatie. Hoe zal de bevolking ervan overtuigd worden om zich toch te laten vaccineren met dit vaccin? Wat is de exacte termijn tussen de twee dosissen? Klopt het dat het vaccin slechts beperkte bescherming biedt tegen de Zuid-Afrikaanse variant?

7. Vragen van Jeremie Vaneekhout

Jeremie Vaneekhout maakt zich zorgen over het wantrouwen. Er is wereldwijd veel ervaring met 'health promotion', sensibilisering en gezondheidscampagnes. Allicht is het tijd om over te schakelen op andere technieken. Referentiepersonen uit de directe omgeving hebben meer impact dan een grootschalige overheids campagne.

Er moeten worden nagedacht over hoe de communicatie kan worden aangepast ten behoeve van een aantal moeilijke doelgroepen. Dat is fundamenteel voor het slagen van de vaccinatiestrategie.

Johnson & Johnson heeft een aanvraag ingediend om zijn vaccin Europees te laten erkennen. Dit vaccin moet maar één keer toegediend worden. De spreker informeert naar de stand van zaken. Vanaf wanneer brengt minister Wouter Beke ook verslag uit van het wekelijkse aantal leveringen van dit vaccin?

Het debat over de tweede toediening en de termijn tussen beide injecties, neemt toe. Er is steeds gezegd dat de termijnen uit de bijsluiter gerespecteerd zullen worden. Er komt evenwel steeds nieuwe informatie van de producenten zelf. Zijn aanpassingen mogelijk mocht bijvoorbeeld blijken dat de tussenliggende termijn gewijzigd kan worden?

Dat er thans nog praktische en logistieke vragen onopgelost zijn, enerveert de spreker. Dat het op dit ogenblik nog moeilijk is om de uitnodigingen lang op voorhand te versturen, is logisch. Naar welke termijn wordt er gestreefd? Het zal niet meevallen om de brede bevolking mee te krijgen als er amper tijd is tussen het ontvangen van de uitnodiging en het moment waarop men zich moet aandienen.

Ook de vragen over de vrijwilligersvergoeding hadden al opgelost moeten zijn. Mensen moeten gewaardeerd worden volgens hun competenties en de rol die ze spelen.

Het komt de huisartsen toe om finaal te oordelen of iemand tot de groep van mensen met onderliggende aandoeningen behoort. Er zijn bijvoorbeeld mensen die hun woning al maanden niet meer mogen verlaten vanwege een onderliggende aandoening. Naar verluidt ontbreekt de informatie over de aanpak hiervan. Het is onduidelijk hoe dat de al onhoudbare werklast van huisartsen zal beïnvloeden.

Dialysepatiënten moeten meermaals per week naar het ziekenhuis. Ze vragen waarom ze daar niet gevaccineerd kunnen worden.

8. Vragen van Katrien Schryvers

Katrien Schryvers dankt minister Wouter Beke voor zijn engagement ten aanzien van de bewoners van assistentiewoningen. Deze kwetsbare doelgroep hoeft zich niet te verplaatsen naar een vaccinatiecentrum, en zal in groep gevaccineerd worden door een arts en verpleegkundige verbonden aan de groep van assistentiewoningen of door een mobiel vaccinatieteam.

Er zijn twijfels over het AstraZenecavaccin. In bepaalde ziekenhuizen zou men heel terughoudend staan ten aanzien van dit vaccin. Dat is nefast omdat aldus het aanvoelen ontstaat dat er goede en minder goede vaccins zijn. Als één ziekenhuis weigert, bestaat het risico dat ze dat allemaal doen. Kan de minister deze geruchten bevestigen en hoe gaat hij daarmee om?

Is het opstellen al gestart van de lijst van personen jonger dan 65 jaar die tot een risicogroep behoren? Hoe selecteert men patiënten die tot deze doelgroep behoren, maar geen elektronisch medisch dossier hebben? Hoe garandeert men de privacy van bijvoorbeeld mensen met hiv?

Dat het zorgpersoneel prioritair wordt gevaccineerd, is vanzelfsprekend. Deze beslissing wordt algemeen aanvaard. De vraag die rijst, is hoe breed die groep wordt afgebakend. Verantwoordelijken van voorzieningen moeten intern een selectie maken, wat tot spanningen kan leiden. Medewerkers van de kinderopvang, kleuterbegeleiders en leerkrachten in het buitengewoon onderwijs komen niet in aanmerking voor prioritering terwijl ze vaker nauwe contacten hebben dan klinische psychologen of rookstopbegeleiders. Ze vraagt de minister uitleg bij de brede afbakening van het zorgpersoneel en de impact daarvan op het terrein.

9. Vragen van Koen Daniëls

Koen Daniëls vraagt de uitnodigingsbrieven helderder te formuleren. Hij vraagt zelfs aandacht te besteden aan de lettergrootte aangezien in de eerste plaats ouderen uitgenodigd zullen worden. De uitleg bij de QR-code is niet voor iedereen even duidelijk.

De interventiekorpsen van de politie vormen een prioritaire groep. De spreker vraagt om ook de brandweerkorpsen bovenaan de reservelijst te plaatsen. Aangezien zij vaak wachtdienst hebben, zijn zij snel beschikbaar om zich naar het vaccinatiecentrum te begeven.

Koen Daniëls vermoedt dat het volgende overlegcomité perspectief zal bieden op reizen binnen Europa waardoor heel wat mensen zullen beginnen te dromen van een zomervakantie. Gezien de timing zal een grote groep mensen in juli en augustus 2021 opgeroepen worden om zich te laten vaccineren. Als veel mensen op vakantie zijn, zullen veel afspraken verzet worden. Hij vraagt de uitnodigingen tijdig te versturen zodat men ook tijdig zijn afspraak kan verplaatsen.

Tegen 1 maart 2021 zouden alle ziekenhuismedewerkers gevaccineerd moeten zijn. Geldt dat ook voor de stagiairs die in een vaccinatiecentrum gevaccineerd zullen worden? Worden zij samen met de eerstelijns werkers uitgenodigd zodat ze tegen 1 maart 2021 langs kunnen gaan? Worden ook de stagebegeleiders uitgenodigd?

10. Vragen van Lorin Parys

Lorin Parys vraagt of op 7 maart 2021 alle leveringen ingehaald zullen zijn die de komende weken worden gereduceerd. Het leveringsprobleem dat het Verenigd Koninkrijk met AstraZeneca kent, wordt in de week van 1 maart 2021 opgelost. In dezelfde periode ziet Vlaanderen het aantal geleverde dosissen gereduceerd. Is er een verband tussen beide vaststellingen? Het antwoord op die vraag is niet zonder betekenis in de Europese context. In Duitsland liggen 600.000 dosissen van AstraZeneca in de frigo. Kan Vlaanderen die voorraad overkopen?

Het programma waarmee de uitnodigingen worden verstuurd vertoont een aantal mankementen. Wat de spreker zorgen baart, is dat er veel uitnodigingen worden gestuurd naar mensen die al gevaccineerd zijn. Het risico bestaat dat zij niet annuleren en er tijdslots verloren gaan.

Er zijn berichten dat de eerste inenting met het Pfizervaccin beter beschermt dan tot nog toe wordt aangenomen. Het vaccin zou bovendien ook op -20 °C bewaard kunnen worden wat distributie en toedieningen eenvoudiger zou maken. Is de minister daarvan op de hoogte en welke conclusies trekt hij daaruit?

Enkele gemeenten zien tal van mensen niet opdagen en moeten naar hun reservelijst grijpen. Er wordt vaak een beroep gedaan op gemeentepersoneel omdat die mensen onmiddellijk beschikbaar en gekend zijn. Hij roept de minister op gemeentebesturen duidelijk te melden dat de 65-plussers op de reservelijst geplaatst moeten worden.

Wat met vrijwilligers van de vaccinatiecentra die ouder zijn dan 55 jaar? Als uitsluitend het AstraZenecavaccin voorhanden is, kunnen zij niet als vrijwilliger aan de slag. Hoe kan dat worden opgelost?

11. Vragen van Tine van der Vloet

Tine van der Vloet vraagt aandacht voor personen met een handicap die zelfstandig wonen, nog thuis wonen of gebruikmaken van een dagcentrum. Zij mogen niet worden vergeten en moeten perspectief krijgen. Tijdens de eerste lockdown hadden zij het gevoel een vergeten groep te vormen. Voor die groep is een mondmasker dragen vaak moeilijk. Ze komen niet buiten omdat ze niet ziek willen worden. Anderhalve meter afstand houden is voor die groep niet evident. Vrijwilligers en mantelzorgers hebben schrik om iemand te besmetten. Ze vraagt na te gaan of cliënten van een dagcentrum met collectief vervoer naar het vaccinatiecentrum gebracht kunnen worden. Op die manier worden ze vergezeld door hun begeleider en wordt heel het centrum tegelijk ingeënt. Kunnen zij meegenomen worden met de groep van de 65-plussers?

III. Antwoord van minister Wouter Beke

Minister *Wouter Beke* zegt dat op tal van manieren twijfel wordt gezaaid over de vaccins en de werking ervan. Het is belangrijk zich aan de wetenschappelijke evidentie te houden. Een vaccin dat is goedgekeurd door het EMA voldoet aan de zwaarste kwaliteitscriteria. Iedereen heeft er alle belang bij zich daarachter te scharen.

Alhoewel minister Wouter Beke de ergernis over de gebrekkige levering van de vaccins deelt, mag dat geen argument zijn om te twijfelen aan het vaccin zelf. Het betekent dat de planning voortdurend opnieuw moet worden gemaakt. Voorzieningen, ziekenhuizen en vaccinatiecentra willen weten hoeveel vaccins ze kunnen verwachten om hun planning op te kunnen maken. Ook het tweede vaccin moet rigoureus gepland worden.

De verminderde leveringen van AstraZeneca in de week van 22 februari en 1 maart 2021 worden niet gecompenseerd door de extra levering in de week van 8 maart 2021. Er blijft een structureel tekort van 31.714 dosissen. De minister drukt de hoop uit dat de voor de week van 8 maart 2021 toegezegde leveringen ook effectief ingezet kunnen worden.

Met het vaccin van AstraZeneca wordt ontzettend voorzichtig omgesprongen. Het EMA zegt dat het ingezet kan worden, maar de HGR wil nader onderzoeken of het vaccin goed is voor 65-plussers. Er hebben te weinig mensen uit die leeftijdsgroep deelgenomen aan de klinische studie. Voorzichtigheidshalve wordt een extra buffer ingebouwd en gebruikt men het vaccin niet voor wie ouder is dan 56 jaar. De HGR heeft enkele weken gevraagd om dat nader te onderzoeken. Door deze extra buffers in te voeren heeft Vlaanderen het zichzelf niet gemakkelijk gemaakt. Het leidt er onder meer toe dat de vrijwilliger uit de vraag van Lorin Parys nog niet gevaccineerd kan worden.

Er is veel tegenspraak. In Duitsland liggen vaccins te wachten om gebruikt te worden. Het Verenigd Koninkrijk meldt dagelijks hoeveel mensen – ook 65-plussers – het al gevaccineerd heeft met het vaccin van AstraZeneca. Wie de aandacht vestigt op de positieve berichten uit het Verenigd Koninkrijk, kan niet tegelijk zeggen dat het AstraZenecavaccin niet deugt. Experts hebben voldoende herhaald hoe belangrijk het is om het vertrouwen in de vaccins hoog te houden. In veel ziekenhuizen zijn er mensen die een voorbeeldfunctie proberen te vervullen.

De vaccinatiecentra waren half februari 2021 al klaar. Men had ervoor kunnen opteren om, zoals oorspronkelijk gepland, te wachten tot 1 maart 2021 om ze in gebruik te nemen, maar allicht had dat ook vragen doen rijzen. Er is in de plaats voor geopteerd om de vaccinatiecentra langzaam te laten opstarten in de wetenschap dat er allicht wat problemen zouden opduiken. Het is de bedoeling daar lering uit te trekken om waar nodig te verfijnen. Er zijn mensen uitgenodigd die al gevaccineerd waren in een woonzorgcentra. Hun vaccinatie was niet geregistreerd in Vaccinnet. Er zijn op federaal niveau andere lijsten gebruikt dan op Vlaams niveau. Anderen hadden inmiddels een nieuw e-mailadres. Al deze praktische problemen moeten worden opgelost.

Het is altijd de bedoeling geweest om zoals Immanuel De Reuse beschrijft overschotten toe te dienen aan bijvoorbeeld huisartsen. Er moet gebruik worden gemaakt van een reservelijst, die elk vaccinatiecentrum zelf beheert. Op die manier kunnen burgers opgeroepen worden wanneer aan het einde van de dag blijkt dat er klaargemaakte vaccins niet zijn gebruikt. Men richt zich daarbij in de mate van het mogelijke op burgers die tot de doelgroep behoren die op dat moment aan bod

komt. Op dit ogenblik zijn dat zorgmedewerkers. Die richtlijnen worden duidelijk omschreven in de FAQ.

De toegang tot kapper of kine kan niet worden ontzegd aan wie niet gevaccineerd is.

Door een technisch probleem bij Smalls vzw is een 600-tal Vlamingen en een 1000-tal Brusselaars te vroeg uitgenodigd. Dat dient te worden rechtgezet alvorens grotere groepen uitgenodigd kunnen worden. Vlaanderen heeft ervoor geopteerd die groep niet naar huis te sturen.

Er is een regeling voor de vergoeding van vrijwilligers. Als men in een vaccinatiecentrum akkoord gaat om met een vrijwilligersvergoeding te werken, kan dat. Anderzijds mag een verpleegkundige bijvoorbeeld niet onder druk worden gezet om in te stemmen met een vrijwilligersvergoeding. De overheid voorziet in een budget om die mensen te betalen. Het is belangrijk om in het achterhoofd te houden dat men gedurende een lange periode op die mensen moet kunnen rekenen.

Er kan maar gevaccineerd worden op het ritme van de leveringen, maar dat betekent niet dat de vaccinatie van de 65-plussers naar achteren wordt geschoven. Begin maart 2021 start de vaccinatie in de gekoppelde assistentiewoningen.

Het is de bedoeling dat men de uitnodiging twee weken op voorhand ontvangt. Op dat ogenblik moeten de vaccins gereserveerd zijn. Tussen het ontvangen van de vaccins en het zetten ervan, zit er daardoor een periode van twee weken. Er worden geen uitnodigingen verstuurd waarvoor er geen vaccins zijn gereserveerd.

Minister Wouter Beke gaat na hoe hij de commissie wekelijks een update kan geven van de cijfers.

De in december 2020 afgesproken strategie wordt gevolgd. Eerst is in de woonzorgcentra gevaccineerd, en vervolgens is half februari 2021 de vaccinatie gestart in de voorzieningen voor personen met een handicap. Aanvankelijk stonden de ziekenhuizen daarna gepland, maar ze zijn gedeeltelijk naar voren geschoven. Gezien de fragiliteit van het transport is geopteerd om in de ziekenhuizen het Modernavaccin in te zetten. Aangezien er op twee weken tijd 75.000 vaccins minder zijn geleverd, zijn aanpassingen aangewezen.

CLB-medewerkers worden meegenomen met de zorgvoorzieningen. Andere onderwijsmedewerkers en brandweermannen niet. In de IMC is afgesproken enkel een uitzondering te maken voor de operationele eenheden van de politie. Het beperkte aantal vaccins bepaalt mee deze discussie. Hoe meer groepen naar voren worden geschoven, hoe meer de 65-plussers naar achteren worden geduwd.

Minister Wouter Beke stelt vast dat verschillende bedrijven er niet in slagen hun productie voldoende op te drijven om te doen wat is vooropgesteld. Europa heeft met die bedrijven een inspanningsverbintenis afgesloten in plaats van een resultaatverbintenis. Het is dus niet louter een kwestie van patenten.

Wie niet reageert op de uitnodiging, wordt opgevolgd. De uitnodiging laat de mogelijkheid open om de vaccinatie te weigeren. Het is om privacyredenen niet toegestaan te polsen naar de redenen voor een weigering.

Minister Wouter Beke deelt de bezorgdheid over mensen in armoede. Er is contact opgenomen met Atlas om de uitnodiging in helder Nederlands op te stellen. De brief komt van de federale taskforce. De coronacommissaris is bereid de brief aan te passen.

Lokale spelers zijn expliciet gevraagd om outreachend te werk te gaan. Er wordt gezorgd voor materiaal in het Nederlands, andere talen en beelden om deze groep te overtuigen en te informeren. Er wordt onderzocht hoe laatjevaccineren.be beter kan worden ontsloten. Op het horizontale permanente armoedeoverleg van 3 maart 2021 zullen alle stakeholders afstemmen over de vaccinatiestrategie en goede praktijken delen.

Op dit ogenblik wordt nog geen tweede vaccin van AstraZeneca in stock gehouden omdat het allicht niet is aangewezen om de helft van de vaccins twaalf weken te bewaren. Recente evoluties en onzekerheden leiden ertoe dat wordt overwogen om een gedeelte van die vaccins in stock te houden om een buffer te hebben met het oog op de toekomst. De steeds dalende leverschema's dreigen wie niet oppast in de problemen te brengen.

Nieuwe bewoners van woonzorgcentra worden zo snel als mogelijk gevaccineerd via de CRA. Hoe dat moet worden uitgewerkt, wordt bekeken.

Voor wie geen rijksregisternummer heeft, kan een bisnummer worden aangeemaakt. Op basis van dat bisnummer kan iemand worden geregistreerd in Vaccin-net.

De dagcentra zijn niet meegenomen in de vaccinatie van de collectiviteiten. Er wordt onderzocht hoe dagcentra gevaccineerd kunnen worden door mobiele teams van vaccinatiecentra.

Het is goed dat wordt gewaarschuwd voor valse vaccins, die met hulp van de geëigende kanalen uit het circuit moeten worden gehouden.

Het is lovenswaardig dat de bedrijfswereld de vaccinatiecampagne ondersteunt. Omdat het FAGG maximaal 200 leveringspunten wil, heeft Vlaanderen ervoor gekozen te werken met de eerstelijnszones. Het is niet mogelijk om in elk bedrijf een vaccinatiepunt te organiseren. Bedrijfsgeneeskundige diensten kunnen uiteraard andere rollen op zich nemen in deze campagne.

De lijst van patiënten met onderliggende aandoeningen wordt opgesteld. De task-force buigt zich over de vraag van de nierdialysepatiënten.

De lijst van zorgprofessionals op de eerste lijn is op basis van een aantal criteria opgesteld: kans en frequentie op professioneel hoogrisicocontact, impact op mortaliteit en morbiditeit met een vrijwaring van het zorgsysteem, impact op non-COVID-19-mortaliteit en -morbidity, impact op maatschappelijke continuïteit, en toegang tot hulp voor kwetsbaren. Er is gefocust op eerstelijnsprofessionals die een onvermijdbaar risicocontact met kwetsbare personen hebben, en die cruciaal zijn om het zorgsysteem overeind te houden.

Minister Wouter Beke pleit voor voorzichtigheid wanneer het over reizen in Europa gaat. Er zijn te veel varianten van het virus.

Hij twijfelt aan het verband dat Lorin Parys suggereert. AstraZeneca heeft een eigen productielijn in het Verenigd Koninkrijk. In Europa is er op dit ogenblik maar één productielijn. Een tweede lijn opbouwen gaat trager dan gepland.

Zodra de vaccinaties in de ziekenhuizen achter de rug zijn, wordt het Pfizervaccin ook in de vaccinatiecentra gebruikt voor de professionals en vrijwilligers die er actief zijn.

IV. Replieken

Koen Daniëls denkt dat veel mensen in juli en augustus 2021 gevaccineerd zullen worden. Als reizen in Europa op dat moment is toegestaan, zullen veel mensen op dat moment op vakantie zijn. Uitnodigingen moeten tijdig verstuurd worden zodat wie op vakantie is zijn afspraak kan verplaatsen en de vaccinatiecentra goed kunnen plannen. Hij herhaalt ten slotte zijn vragen over stagiairs en stagebegeleiders.

Lise Vandecasteele merkt een vertraging in de vaccinatie van de 65-plussers.

Minister *Wouter Beke* verduidelijkt dat begin maart 2021 de vaccinatie start in de assistentiewoningen. Sneller vaccineren kan mits er vaccins zijn.

Lise Vandecasteele vraagt wat het effect daarvan zal zijn op de versoepelingen en hoeveel mensenlevens dat zal kosten. Ten slotte wil ze vernemen wat minister *Wouter Beke* zal ondernemen ten aanzien van Europa om de gevolgen van de vertraagde leveringen aan te kaarten.

Jeremie Vaneckhout vraagt duidelijkheid voor gevangenen en asielcentra. Naar verluidt worden die collectiviteiten pas na de 65-plussers gevaccineerd hoewel er ook een aantal risicogroepen verblijven. Dat men er dicht op elkaar leeft, heeft mogelijk gevolgen voor het aantal besmettingen.

Immanuel De Reuse raadt een spoedige bijsturing aan van de communicatie met laaggeletterden. Er zijn de uitnodigingen die voldoende laagdrempelig moeten zijn. Maar ook via bijvoorbeeld OCMW-medewerkers kan deze doelgroep bereikt worden. Hij herhaalt zijn vraag over de sneltesten en de koppeling met het medische dossier.

Minister *Wouter Beke* beaamt dat een belangrijk deel van de bevolking in juli en augustus 2021 gevaccineerd zal worden. Op voorwaarde dat de huidige leverings-schema's gevolgd worden, zal dat ook het geval zijn in mei en juni 2021.

Minister-president Jan Jambon zal premier Alexander De Croo vragen een en ander aan te kaarten op Europees niveau.

De gevangenen komen na de 65-plussers aan bod. Een aantal van die instellingen richten zich op 65-plussers, en zouden bijgevolg vroeger aan de beurt kunnen komen.

Er is een koppeling tussen het medische dossier en Vaccinnet.

Het antwoord op de vraag over de stagiairs wordt bezorgd.

Stefaan SINTOBIN,
voorzitter

Maike DE RUDDER,
verslaggever

Gebruikte afkortingen

AGODI	Agentschap voor Onderwijsdiensten
CLB	centrum voor leerlingenbegeleiding
COVID-19	'CO' staat voor de virusgroep corona waartoe de ziekte behoort; 'VI' verwijst naar virus; 'D' staat voor 'disease'; en 19 duidt op het jaartal waarin het nieuwe virus uitbrak: 2019
CRA	coördinerend en raadgevend arts
EMA	Europees Geneesmiddelenbureau (European Medicines Agency)
FAGG	Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten
GEMS	Groep van Experts voor Managementstrategie van COVID-19
HGR	Hoge Gezondheidsraad
hiv	human immunodeficiency virus
IMC	interministeriële conferentie
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
Voka	Vlaams netwerk van ondernemingen